# Gehirnwäsche? Los Angeles Times berichtet über die Probleme mit der Mammographie

bcaction.de/gehirnwaesche-los-angeles-mammographie

28. August 2009

(Last Updated On: 4. Mai 2013)
Auch in den USA setzt inzwischen ein Umdenken in Sachen Mammographie ein. Die größte der amerikanischen Brustkrebsorganisationen, die „National Breast Cancer Coalition“ (NBCC), zieht bereits seit vielen Jahren die „Evidenz“ für eine Einführung eines flächendeckenden Mammographie-Screenings als bevölkerungsbezogene Maßnahme zur Brustkrebs-Früherkennung in Zweifel.

Nun werden negative Auswirkungen des Screenings auch in den Medien breiter diskutiert – wie kürzlich im Artikel „The trouble with mammograms“ von Christie Aschwanden, der am 17. August 2009 in der *Los Angeles Times* (LA Times) erschienen ist.

Irritierendes Werbeplakat zum Screening-Programm in Italien aufgenommen von Kim Unertl Creative Commons 2.0

In den USA ist die jährliche Mammographie Frauen bereits ab dem 40. Lebensjahr empfohlen worden. Zum Vergleich: Europäische Leitlinien empfehlen die Mammographie zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr im Abstand von zwei Jahren. Während in den USA nach wie vor die Form des „grauen“ Screenings, also eines Screenings außerhalb eines kontrollierten Programms, zum Einsatz kommt, wird in den meisten europäischen Ländern die Früherkennungsmammographie überwiegend nur noch innerhalb eines Früherkennungsprogramms

eingesetzt. Wichtig: Gemeint ist hier nicht die sogenannte „kurative“ Mammographie, die zu diagnostischen Zwecken unabhängig vom Lebensalter eingesetzt wird, um Krankheitssymptome abzuklären. Die kontroverse Diskussion dreht sich um die routinemäßige Mammographie zur „Brustkrebsfrüherkennung“ bei Frauen ohne Symptome für Brustkrebs.

## Schattenseiten

Die LA Times beschreibt nun auch die Schattenseiten dieser „Früherkennungsmaßnahmen“ mit Mammographie, so wie sie auch bei uns in Deutschland seit geraumer Zeit diskutiert werden: Die Mammographie kann Tumoren finden, die Frauen niemals lebensbedrohlich erkranken lassen, jedoch in der Konsequenz, wenn sie mit Mammographie entdeckt werden, zu schmerzhaften und toxischen Behandlungen führen, die eine Gruppe der Frauen tatsächlich nicht braucht. Verwiesen wird dabei auf eine neue Studie, die kalkuliert habe, dass dies auf jeden 3. Brustkrebs zuträfe. Damit wird Bezug genommen auf den am 9. Juli 2009 im British Medical Journal (BMJ) veröffentlichten Beitrag: „Overdiagnosis in publicly organised mammography screening programmes“, in dem Karsten Juhl Jørgensen und Peter C. Gøtzsche vom Nordic Cochrane Centre sich in einer systematischen Übersicht mit der Entwicklung der Erkrankungsraten bei Brustkrebs befassen. Die LA Times berichtet, dass die meisten Experten Frauen zwar nicht von der Mammographie abraten würden, dass jedoch über den Weg, wie Mammographie eingesetzt wird, nachgedacht werden müsse. Man habe eine Art ***Gehirnwäsche*** betrieben, die darin bestünde, zu sagen, der beste Weg sei, die meisten Krebse (so früh wie möglich) zu finden, und das sei falsch, so jedenfalls Dr. H. Gilbert Welch vom Dartmouth Institute of Health Policy and Clinical Practice in Lebanon, New Hampshire, der das Editorial zur Studie im BMJ schrieb. Der beste Weg sei, die „richtigen Krebserkrankungen“ zu finden, und nichts anderes. Tumoren, die gesundheitlich keine Probleme verursachen, werden auch als „Überdiagnose“ verstanden. Wieder werden auch in diesem Artikel die verschiedenen Formen von Brustkrebs beschrieben:

- sehr aggressive Tumoren, die lange bevor die Mammographie sie aufspüren kann, bereits metastasieren,
- Tumoren, die graduell besser behandelt werden können, wenn sie früher entdeckt werden und
- Tumoren, die so langsam wachsen, dass sie der betroffenen Frau keine gesundheitlichen Probleme verursachen werden.

Autopsie-Studien fanden bei 37% der Frauen, die an einer ganz anderen Todesursache verstorben waren, eine nicht diagnostizierte Brustkrebserkrankung. Es wird auch auf eine Studie verwiesen, bei der 42.238 Frauen aus Norwegen untersucht worden waren. 22% der in dieser Frauengruppe mittels Mammographie gefundenen Brustkrebserkrankungen verschwanden von allein. Das Problem sei, dass selbst unter dem Mikroskop nicht unterscheidbar sei, welcher Typ von Krebs bei einer Frau vorläge. Die Mammographie könne vor allem die weniger gefährliche Art aufspüren. So wird in der LA Times auch die Brustkrebsexpertin Dr. Susan Love, die ein nach ihr benanntes Forschungszentrum zu

Brustkrebs unterhält und das auch in deutscher Sprache erschienene „Brustbuch“ geschrieben hat, zitiert: Die Mammographie sei gut, um langsam wachsende Tumoren aufzuspüren, nicht so gut jedoch bei der aggressiven Form.

In die Arbeit des Nordic Cochrane Centres sind Daten aus den Ländern Großbritannien, Kanada, Australien, Schweden und Norwegen eingeflossen, nachdem in diesen Ländern die Screening-Programme gestartet wurden. In Deutschland liegen seit dem Start des Screening-Programms keine entsprechenden Daten vor und es ist vor dem Hintergrund des fehlenden nationalen Krebsregisters in Deutschland mit Sicherheit schwierig, überhaupt klare Aussagen zu treffen. Funktionsfähige nationale Krebsregister sind jedoch eine „zwingende“ Voraussetzung, wenn Screening-Programme durchgeführt werden.

## Keine Veränderung bei Spätstadien?

Der Erfolg eines Screening-Programms müsse sich darin zeigen, dass Brustkrebserkrankungen, die im Frühstadium daran gehindert würden, fortzuschreiten, zu einem Absinken der Brustkrebserkrankungen, die erst in fortgeschrittenem Stadium diagnostiziert würden, führen. Dies ließe sich aber nicht feststellen. Man fände lediglich einen Anstieg der Brustkrebserkrankungen und keinen Rückgang bei den fortgeschrittenen Brustkrebserkrankungen. Die beiden Cochrane-Forscher schätzen, dass auf 2.000 Frauen, die 10 Jahre lang zur Mammographie gehen, hierdurch ein Todesfall durch Brustkrebs vermieden werden könne, während 10 Frauen eine unnötige Brustkrebstherapie durchlaufen. Mit anderen Worten, so wird Karsten Jørgensen von Cochrane zitiert, sei das Screening dafür verantwortlich, dass zehnmal mehr Frauen unnötig zu Brustkrebspatientinnen werden, als dass ein Todesfall verhindert würde.

Diese Forschungsergebnisse sind bedrückend und man fragt sich, wie man darauf reagieren soll. Barbara Brenner von Breast Cancer Action, die selbst von Brustkrebs betroffen ist, stellt fest: „Jede betroffene Frau, deren Brustkrebs mit einer Mammographie gefunden wird, denkt, die Mammographie habe ihr das Leben gerettet. Da sind aber wahrscheinlich einige Frauen, deren Behandlung zum frühen Tod führt. Nur darüber möchte keiner sprechen.“ Dr. Eric Winer – von dem z.B. bekannt ist, dass er sich nicht mehr von Pharmafirmen bezahlen lässt – meint, so schmerzvoll es auch sei, man müsse sich der Erkenntnis stellen, dass der amerikanischen Öffentlichkeit die Mammographie zu viel verkauft werde. Er stellt das Dilemma so dar, dass man einerseits Frauen nicht von der Mammographie vertreiben, sie andererseits aber auch nicht dazu ermutigen wolle, falsche Vorstellungen durch sie zu haben. Nun wird in Amerika über die Senkung der Häufigkeit der Mammographie nachgedacht – und zwar in Anlehnung an die Vorgaben der Europäischen Leitlinien.

Während Frauen in europäischen Screening-Programmen im Laufe des Screeningzeitraums zu 10 Mammographien während ihres Lebens eingeladen werden, tragen Amerikanerinnen mit jährlicher Mammographie beginnend ab 40 schließlich mit 30 und mehr Mammographien während ihres Lebens deutlich höhere Risiken einer Überdiagnose als Europäerinnen. Auch wird darüber nachgedacht, nicht mehr bei jeder

Microkalzifikation in der Brust bereits auf „Abnormalitäten“ zu reagieren, da diese meist harmlos seien, und nur gelegentlich zusammen mit krebsartigen Veränderungen in der Brust aufträten.

Die Radiologen sähen die Zusammenhänge allerdings anders: Die Wahl bestünde zwischen „Überbiopsie“ und „Überdiagnose“ auf der einen und dem Durchleben eines weiteren Gerichtsverfahrens auf der anderen Seite, so ein amerikanischer Radiologe. Susan Love sieht in den Ergebnissen das Positive: Das heiße, es gebe so etwas wie Krebs ohne Erkrankung. Man müsse nicht jede Krebszelle wegblasen, sondern Wissenschaftler müssten nun herausfinden, wie man die Krebsarten unterscheidet und welche Faktoren in der Brust schlafende Krebszellen aufwecken. Die Mammographie sei keine Vermeidung von Brustkrebs. Und Früherkennung sei möglicherweise nicht immer zu unserem Besten.

## Weiterlesen

Zum Artikel in der **Los Angeles Times**, u.a. mit Barbara Brenner und Susan Love: „The trouble with mammograms“ von Christie Aschwanden
http://www.latimes.com/features/health/la-he-breast-overdiagnosis17-2009aug17,0,5184447.story

Mammographie auf der Webseite von Breast Cancer Action

**Hauptartikel im BMJ**
Overdiagnosis in publicly organised mammography screening programmes: systematic review of incidence trends von Karsten Juhl Jørgensen, Peter C Gøtzsche, 09.07.2009
http://www.bmj.com/cgi/content/full/339/jul09_1/b2587?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&fulltext=Mammography&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=date&resourcetype=HWCIT

**Editorial im BMJ**
http://www.bmj.com/cgi/content/full/339/jul09_1/b1425

Kleiner ergänzender Artikel in der **LA Times**:
Was wissen Frauen wirklich über die Mammographie?
http://www.latimes.com/features/health/la-he-breast-box17-2009aug17,0,264579.story

Mehr zur Mammographie auf **unserer Webseite**:
http://www.bcaction.de/03info/screening.htm

… in unserem **infoblog!**
http://www.bcaction.de/wordpress/category/diagnostik/mammographie-screening/

… in unserem **medienblog!**
http://www.bcaction.de/bcbooks/tag/mammographie/

… sowie in unserer **Linksammlung zum Mammographie-Screening**
http://delicious.com/bcag_mammography_screening